le Centre

CRSSSQ

Été 1990 Volume 15 Numéro 7 *Bulletin spécial*

RAPPORT ANNUEL 1989-1990

Chicoutimi, le 30 juin 1990

Monsieur Marc-Yvan Côté
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Monsieur le Ministre,

Nous vous déposons, par la présente, le rapport annuel des activités du Conseil régional de la Santé et des Services sociaux de la région Saguenay—Lac-Saint-Jean, pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 1990.

Ce rapport vous est déposé conformément à l'article 41 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il fait état des activités de notre Corporation et du travail fait en collaboration avec les établissements de notre réseau régional de santé et de services sociaux et les organismes du milieu, au cours de cette période.

Vous voudrez bien en remettre copies aux membres de l'Assemblée Nationale ainsi que le requiert la Loi.

Nous réitérons, en terminant, l'expression de notre collaboration soutenue et vous prions, Monsieur le Ministre, de recevoir nos salutations distinguées.

Le président du Conseil d'administration

André Pedneault

SOMMAIRE

Éditorial 2
Le réseau régional 3-4
Mémoire 5
Consolidation du programme de la psychiatrie active 6
Plan régional d'organisation des services en santé mentale 6
Développement des quatre mesures prioritaires en santé mentale 7
Plan d'allocation des ressources aux personnes âgées 8
Mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux à la suite des transferts de l'OPHQ 9
Logement autonome pour personnes handicapées physiques 10
Plan d'organisation des services aux personnes ayant une déficience 11
Placement hors-région des jeunes contrevenants 11
Gestion des services pré-hospitaliers 12
15e anniversaire de la C.R.A.G. 13
États financiers au 31 mars 1990 14

© Les publications du Conseil Régional de la Santé et des services sociaux du Saguenay—Lac-St-Jean

Reproduction autorisée avec mention de la source

Dépôt légal
Bibliothèque
Nationale du Québec
ISSN 0381-8152

Rédacteur en chef:
Luc Legault

Secrétariat:
Johanne Vallée

Collaboration:
Caroline Gobeil

91-04701/

ÉDITORIAL

UN PARTI PRIS POUR LA POPULATION

Le Conseil régional a voulu témoigner de sa volonté d'ouverture vers la population régionale par deux opérations innovatrices qui ont, entre autres, marqué l'exercice financier 1989-1990.

Il y a d'abord le concept d'un plan régional d'organisation des services en santé mentale qui a fait l'objet d'une vaste consultation à l'automne 1989. Dans ce dossier, non seulement les établissements de santé et de services sociaux ont-ils été consultés, mais, pour une première fois, un avis a été demandé aux maires, aux professionnels, aux organismes bénévoles, au milieu de l'éducation, aux centrales syndicales et, par la voie des médias, à la population en général. Les réponses éclairées obtenues des audiences publiques et de la consultation écrite permettront au Conseil régional d'adopter en juin 1990 un plan régional d'organisation des services en santé mentale dont la région aura eu l'occasion de s'approprier.

Dans la même veine, le Conseil régional décidait à l'hiver 1990 de procéder à une vaste consultation de toute la région sur les services aux personnes âgées. Cette opération visait à fixer des objectifs et des priorités dans le cadre d'un plan triennal de développement et à orienter l'allocation budgétaire pour l'année 1990-1991. Cette consultation a donc établi ses assises dans chaque territoire de CLSC de la région. Il fut ainsi formé dans chacun de ceux-ci un "comité de district" composé de représentants des établissements de santé et de services sociaux, d'élus municipaux et d'organismes bénévoles. De plus, un "comité inter-districts" a été constitué afin de conseiller le CRSSS sur l'organisation des services sous-régionaux aux personnes âgées et sur l'allocation des ressources entre les districts.

Ce parti pris pour la population régionale, le Conseil régional l'a affirmé, le 14 février dernier, lors de la présentation de son mémoire à la Commission parlementaire qui étudiait l'avant-projet de loi sur la réforme des services de santé et des services sociaux. Ce mémoire, qui a été bien accueilli par les membres de la Commission et dont on a fait mention dans les médias nationaux et de la région, met l'emphase sur l'imputabilité des futures régies et propose un modèle d'organisation et de représentation qui favorise cette imputabilité et la rend opérationnelle. Un tel modèle serait de nature, selon nous, à assurer à la population des services qui répondent davantage à ses besoins.

Plusieurs autres dossiers ont continué de faire l'objet de l'attention du Conseil régional en 1989-1990; citons, entre autres, le transfert de la psychiatrie à l'Hôtel-Dieu de Roberval, les modifications à la mission du Centre psychiatrique de Roberval, le transfert de certains programmes de l'O.P.H.Q. au Conseil régional et l'adoption des politiques concernant les communications externes, l'édition et la protection des renseignements personnels.

André Pedneault, président du Conseil régional

Au cours de l'année 1989-1990, le Conseil régional a amorcé un virage où l'information du public et la consultation de la population sont au coeur de ses préoccupations. Chaque communauté locale doit tendre à s'approprier ses services de santé et ses services sociaux dans une perspective de recherche d'équilibre entre les districts et entre les deux sous-régions, et dans une perspective d'une réponse toujours plus adéquate à ses besoins.

LE RÉSEAU RÉGIONAL

Les membres du Conseil d'administration du CRSSS-02 en date du 31 mars 1990

Nom	Élu(e) ou nommé(e) par	
Harvey, Ghyslain (comité administratif)	Les centres d'accueil	Directeur général O.M.H.
Bernard, Michel	Les directeurs généraux	Directeur général CLSC des Prés-Bleus
Blackburn, Placide (comité de vérification)	Le Centre des services sociaux	Directeur de la protection de la jeunesse (CSS)
Boudreault, Luc (comité de protection des droits des bénéficiaires)	L'Université du Québec à Chicoutimi	Directeur des relations de travail à l'UQAC
Corriveau, Jennifer-Anne (comité administratif)	Les organismes bénévoles	Directrice générale du Phare
Deroy, Myrna (comité de protection des droits des bénéficiaires)	Le ministre	Maîtresse de maison
Gagnon, Jean-Marc	Le ministre	Directeur d'école
Muirhead, Célyne (comité administratif)	Les centres locaux de services communautaires	Secrétaire relationniste
D'Anjou, Guy (comité de vérification)	Les centres hospitaliers	Directeur général Hôpital de Chibougamau
Pedneault, André, Président (comité administratif)	Les collèges d'enseignement général et professionnel	Directeur des services aux étudiants (Cégep de Chicoutimi)
Savard, Dr Yves	Les conseils de médecins, dentistes et pharmaciens	Cardiologue
Thibault, Louis-Philippe	Membre d'office	Directeur général CRSSS-02
Tremblay, Antonin (comité de vérification)	Le ministre	Professeur-chercheur, UQAC
Tremblay, Nicol	Les maires	Maire d'Alma
Vallée, Gaston, vice-président	Les maires	Préfet MRC Domaine du Roy

Les cadres supérieurs du Conseil régional en date de juin 1990

Thibault, Louis-Philippe	Directeur général
Legault, Luc	Directeur des communications
Lavoie, André	Directeur des services administratifs
Carrier, André	Directeur des opérations réseau
Simard, Gilles	Directeur des ressources réseau
Laflamme, Pierre	Directeur de la planification

LES ÉTABLISSEMENTS ET LES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DE LA RÉGION 02 (JUIN 1990)

Centres d'accueil d'hébergement publics

Foyer de Bagotville
M. Jean-Eudes Tremblay
Foyer Delage et Mgr Victor Tremblay
M. Benoît Duplessis
Foyer St-Joseph de La Baie
M. Réal Fortin
Centre d'accueil Beaumanoir de Chicoutimi
M. Jean-Marie Girard
Centre gérontologique Jonquière
M. Gérard-R. Bean
Foyer Normandie d'Alma Inc.
Mme Céline A. Girard
Le Domaine du Bel Âge de St-Coeur de Marie
M. Jean-Yves Fleury
Foyer de la Paix
M. Claude Théberge
Centre d'accueil de la Doré
M. Gaétan Dallaire
Foyer du Lac Bouchette inc.
M. Raynald Gagnon (intérim)
Foyer St-Cyrille de Normandin
M. Ange-Aimé Thibeault
Le Domaine du Bon Temps
M. Yvon Racine
Oasis de Mistassini
M. Jacques Turcotte

Foyers privés conventionnés

Foyer St-François de Chicoutimi
M. Constant Bergeron
Foyer St-Joseph d'Albanel
M. Laurent Leboeuf

Centres de réadaptation

La Villa Des Lys
M. Clément Ouellet
Institut La Chesnaie
M. Gilles Bergeron
Centres Familiaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean
M. Roger H.-Duhaime (intérim)
Centre d'Entraînement à la Vie
M. Normand Dionne
Institut St-Georges
M. Guy Perron
Centrart
M. Rémi Hamel (intérim)
Cedap
M. Martin Belley
Centre psychiatrique de Roberval
M. P.-A. Lambert

Centres hospitaliers

Centre hospitalier de Dolbeau
M. Olivier Côté
Hôpital de Chibougamau Ltée
M. Guy D'Anjou
Centre hospitalier de Jonquière
M. Jacques Tremblay
Hôtel-Dieu d'Alma
M. Pierre Laliberté (intérim)
Hôtel-Dieu de Roberval
M. Normand Choinière (intérim)
Institut Roland-Saucier
M. Lucien Martel
Hôpital de la Baie des Ha! Ha!
M. Marcel Harvey
Centre hospitalier de Métabetchouan
M. Alain Gaudreault
Hôpital de Chicoutimi
M. Guy St-Onge

Centres locaux de services communautaires

CLSC des Prés-Bleus
M. Michel Bernard
CLSC Saguenay-Nord
M. Carroll Malenfant
CLSC des Grands-Bois
M. René Ricard
CLSC des Chutes
M. Rodrigue Gagnon
CLSC Le Norois
M. Jacques Lévesque
CLSC du Fjord
M. Armand Demers
CLSC des Coteaux
Mme Hélène Gobeil
CLSC de la Jonquière
M. Claude Garon

Centres de services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean/Chibougamau-Chapais

M. Michel Le May

Pour l'année financière 1989-1990, ce rapport annuel fait état des dix principaux dossiers qui sont mis à jour et dont on explique les objectifs et priorités, afin de faire connaître les actions du CRSSS-02 et son implication dans le milieu régional.

MÉMOIRE

OBJECTIF: *Préparer le mémoire et le présenter en commission parlementaire.*

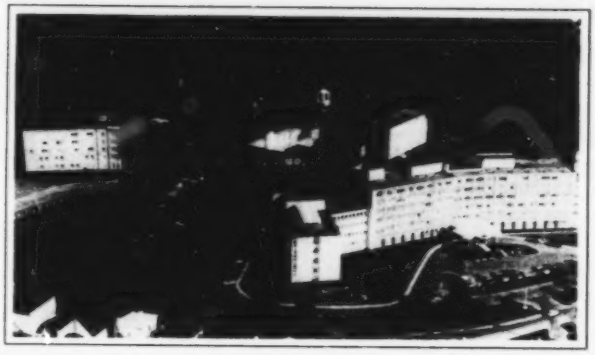
Le 14 février 1990, le CRSSS-02 a précisé sa position en regard de l'avant-projet de loi sur les services de santé et les services sociaux, en présentant son «*mémoire*» en commission parlementaire. Aux dires du ministre de la Santé et des Services sociaux, le modèle proposé dans ce mémoire va au fond des choses et il ne cache pas qu'il entend s'en inspirer le moment venu. Dans ses fondements, ce mémoire s'inscrit dans le prolongement des positions antérieures de la région 02, au plan de la décentralisation, de la clarification des mandats et des rôles, de l'adaptation du réseau aux besoins des collectivités, bref, en faveur d'une régionalisation véritable et d'un parti pris pour la population régionale. Bien que les documents ministériels traitent de l'ensemble des dimensions du système, l'essentiel de l'argumentation du mémoire se concentre sur quelques éléments fondamentaux, tels que:

- une imputabilité accrue de l'instance régionale;
- des mécanismes souples et représentatifs de participation de la population à la gestion du système;
- l'introduction de plans régionaux d'organisation de services (PROS) comme outil d'intégration fonctionnel;
- une clarification des mandats et responsabilités de chaque pallier du réseau;
- un engagement clair des partenaires à faire du plan régional d'organisation de services, l'instrument principal de coordination et de gestion du réseau;
- la création d'un service de recherche rattaché à l'instance régionale et mettant à contribution les effectifs des DSC, agissant dans leurs milieux respectifs d'implantation, Saguenay et Lac-Saint-Jean, sur une base déconcentrée; les effectifs du service seront appelés:
  - à travailler autour d'une programmation de recherche unifiée,
  - à offrir des services communs au réseau régional.

Le Conseil régional souhaite vivement que les instances gouvernementales considèrent et posent les actions qui assureront l'ensemble des mesures proposées.

CONSOLIDATION DU PROGRAMME DE LA PSYCHIATRIE ACTIVE À L'HÔTEL-DIEU DE ROBERVAL

OBJECTIF: *Mettre en place les services externes à l'Hôtel-Dieu de Roberval et transférer la responsabilité clinique et administrative des services internes à l'Hôtel-Dieu.*



Au cours de l'exercice financier 1988-1989, le CRSSS-02 avait sanctionné une programmation visant l'organisation des services en santé mentale au Lac-Saint-Jean-Ouest, dans le cadre du projet de transformation du Centre Psychiatrique de Roberval.

En septembre 1989, le M.S.S.S. donnait au CRSSS-02 le mandat d'agir en qualité de maître d'oeuvre de cette consolidation de services en santé mentale et signifiait les modalités de mise en oeuvre, en regard du nouveau rôle de l'Hôtel-Dieu de Roberval, en psychiatrie et pour les services de santé mentale.

Cette programmation prévoit donc:

1. la décentralisation des services de consultation psychiatrique en infantile et en adulte dans les trois districts de CLSC (des Grands Bois, des Chutes, des Prés-Bleus);
2. l'implantation de ressources de réadaptation et de réintégration sociale en santé mentale de façon décentralisée au Lac-Saint-Jean-Ouest (exemple: appartements supervisés, résidences de réadaptation, familles d'accueil, etc.);
3. l'implantation d'équipes de base en santé mentale dans les CLSC au Lac-Saint-Jean-Ouest;
4. l'implantation de ressources communautaires et alternatives en santé mentale dans les trois districts de CLSC;
5. la réduction du nombre de lits d'hospitalisation en psychiatrie de 55 à un maximum de 45, grâce à l'implantation de programmes externes psychiatriques de réadaptation et de réintégration sociale en santé mentale.

Le coût de la mise en place de cette programmation s'élève à 5 324 800 $.

La mise en place de la programmation devrait débuter dès 1990.

PLAN RÉGIONAL D'ORGANISATION DES SERVICES EN SANTÉ MENTALE

OBJECTIF:

Déposer au conseil d'administration du CRSSS-02 un plan régional d'organisation des services en santé mentale, incluant les éléments des stades I (concept) et II (consultation) du processus d'élaboration des plans de services, mais n'incluant pas la consultation finale.

Élaboration

1. À partir d'une proposition du concept d'un plan régional en santé mentale élaborée par un comité d'experts, une démarche de consultation publique a été lancée, touchant plus de 300 personnes et organismes de la région.
2. Les propositions de modifications au concept sont parvenues au CRSSS-02 par voie de consultation écrite et par le biais d'audiences publiques.
3. Le comité tripartite en santé mentale, regroupant des représentants d'établissements, de différents secteurs de la communauté et d'organismes communautaires, en tout 21 personnes, a produit un avis au conseil d'administration du CRSSS-02, contenant des propositions de modifications au concept.
4. En mars 1990, le conseil d'administration du CRSSS-02 a adopté le concept définitif du PROS en santé mentale.

—>

5. Le conseil régional poursuit maintenant le processus de planification administrative pour l'organisation des services au Saguenay—Lac-Saint-Jean / Chibougamau-Chapais, et compte déposer son PROS au ministère de la Santé et des Services sociaux en juin prochain.

Lorsque son implantation sera faite, le CRSSS-02 entend mettre en place un suivi et une évaluation, en concertation avec les partenaires.

Son élaboration s'est réalisée d'une façon très positive en ce qui concerne la faisabilité d'une implication de l'ensemble des partenaires directement concernés par le PROS en santé mentale.

Le Ministère a octroyé une somme de 70 100 $ à même le budget de développement en santé mentale pour la réalisation de ce PROS.

DÉVELOPPEMENT DES QUATRE MESURES PRIORITAIRES EN SANTÉ MENTALE

OBJECTIF: *Faire une proposition d'allocation au Ministère pour les quatre mesures prévues.*

Le 4 avril 1990, le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la proposition du CRSSS-02 en regard de l'affectation de quatre nouvelles mesures du budget régional en santé mentale, notamment:

1. **promotion, respect et protection des droits**: implantation d'un organisme régional autonome de promotion et de défense des droits; allocation d'un montant de 49 695 $ pour 1989-1990;

2. **répit-dépannage**: l'élaboration d'un programme de répit-dépannage:

   a) accorder un budget pour 1989-1990 de 12 500 $ pour réaliser l'étude des besoins en répit-dépannage;

   b) allouer un montant de 17 474 $ en 1989-1990, dans le but d'assurer une aide financière aux proches et à la famille;

3. **formation**: allouer un montant de 31 066 $ pour financer les activités de formation prévues dans la politique de santé mentale;

4. **groupes communautaires de services et d'entraide**:

   De services:
   reconnaître un plus grand nombre d'organismes communautaires de services, de façon à assurer leur présence dans l'ensemble des districts de CLSC, et ainsi prévoir le niveau de financement en fonction des budgets disponibles et de l'équité inter-districts de CLSC. Cette année, il y a eu un financement exceptionnel de deux groupes communautaires de services, soit le groupe Le Pas (Alma), qui s'est vu allouer un montant de 20 000 $, ainsi que le centre Nouvel Essor (Chicoutimi), qui a reçu le même montant.

   Le financement des groupes communautaires de services, pour 1990-1991 et 1991-1992, devra être revu à la lumière du PROS en santé mentale, qui est en voie d'élaboration, et aussi des propositions de financement pour ces types d'organismes.

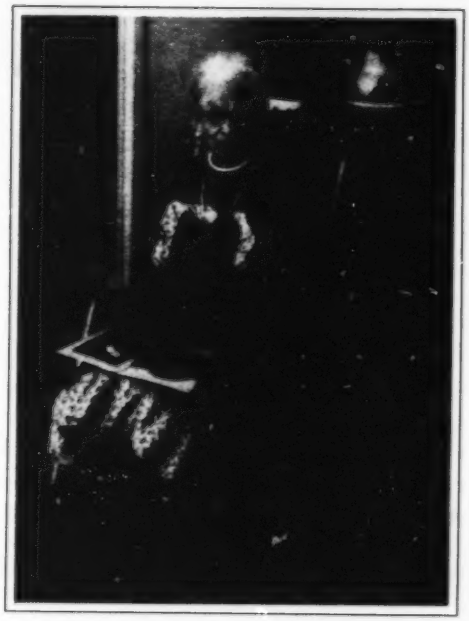
   D'entraide:
   - assurer une subvention de 5 000 $ par district de CLSC pour financer de nouveaux groupes d'entraide incorporés et reconnus par le CRSSS-02;
     groupe implanté: Le Maillon: 10 000 $, couvrant deux districts de CLSC;
   - réaffirmer aux CLSC leur mission relativement à la promotion et au support des groupes d'entraide dans leur milieu respectif, en leur demandant:
     a) de privilégier ceux qui oeuvrent en santé mentale;
     b) de déterminer, au niveau de leur district, les besoins d'entraide en santé mentale;
     c) de susciter l'émergence de groupes d'entraide au sein de leur district et leur assurer un support à l'implantation.

Considérant que le budget de développement 1989-1990 pour l'implantation de la Phase 1 de la politique en santé mentale est utilisé pour supporter l'élaboration du plan régional d'organisation de services (PROS), le CRSSS-02 affecte, sur une base non récurrente, un montant de 32 083 $ pour 1989-1990.

PLAN D'ALLOCATION DES RESSOURCES AUX PERSONNES ÂGÉES

OBJECTIFS: *Déterminer les orientations régionales en regard des services aux personnes âgées.*

Rechercher l'opinion de la population sur les problématiques touchant les personnes âgées et lui faire connaître les travaux du CRSSS-02, ses orientations, en tenant compte des particularités des districts de CLSC.



Jusqu'à l'élaboration et l'implantation d'un plan régional de services aux personnes âgées, il importe au Conseil régional de disposer de balises qui permettent, sans délai, d'adapter l'intervention du réseau régional à des besoins qui évoluent rapidement. En effet, la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean est engagée, depuis quelques années, dans un processus de vieillissement marqué de sa population. En 1981, la région comprenait 5,7% de personnes de 65 ans et plus. Ce taux atteindra, selon les projections, 10% en l'an 2000. Ce phénomène de vieillissement laisse présager un accroissement important de la demande de services aux aînés et oblige à planifier l'organisation des services aux clientèles âgées, en tenant compte de cette évolution. Le ministère de la Santé et des Services sociaux constate que le vieillissement de la population ressort en effet comme l'une des tendances qui aura le plus d'impact sur l'organisation des soins et des services.

Responsable de la planification régionale des ressources, le Conseil régional veut se donner une stratégie d'organisation des services qui s'appuie sur les besoins de la population âgée et tienne compte des ressources en place. Dans ce but, un comité d'orientation formé de membres du conseil d'administration et un groupe de travail composé de permanents du Conseil régional ont été désignés, en mai 1989, afin d'élaborer un premier scénario d'organisation des services incluant des objectifs précis de développement et de consolidation des services pour chaque territoire de CLSC de la région.

L'automne 1989 a donc été consacré à la finalisation d'un portrait de la situation des services et des besoins de la clientèle de chacun des huit districts de CLSC. Ont ensuite été tenues, dans ces districts, des séances d'échanges sur ces portraits. Pour assurer la poursuite du processus, chaque district a créé un comité formé de représentants des municipalités, des organismes communautaires et du réseau. À l'hiver 1990, le Conseil régional a procédé à l'analyse des données et des commentaires afin de définir et de proposer, pour chaque district, des objectifs visant à déterminer et opérationnaliser un plan qui tiendra compte des problématiques les plus préoccupantes pour les districts de la région. Ce qui permettra de déboucher, vers mai-juin, sur un plan d'action triennal qui comportera des objectifs précis et priorisés, un cadre de réalisation définissant les responsabilités, les moyens utilisés et le suivi de l'opération.

Au printemps 1989, une somme de 459 781 $ a été octroyée à la région 02 et répartie entre deux programmes, soit les services à domicile et l'alourdissement des clientèles hébergées.

Un comité consultatif *"inter-district"* a été créé pour examiner les priorités d'organisation des services sous-régionaux et la méthode d'allocation des ressources financières nouvelles destinées aux personnes en perte d'autonomie.

Une nouvelle enveloppe budgétaire sera allouée au printemps 1990.

MANDAT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX À LA SUITE DES TRANSFERTS DE L'OPHQ

OBJECTIF: *Mettre en place les ressources au CRSSS-02, ainsi que les politiques et les procédures permettant de gérer les programmes transférés.*

Dans le cadre général des transferts des programmes d'aide matérielle de l'Office des Personnes Handicapées du Québec (OPHQ), le CRSSS-02, de concert avec son réseau, est devenu entièrement responsable du programme de services à domicile destiné aux personnes handicapées de son territoire, depuis le 1er juillet 1989. Une somme de 661 511 $ a été allouée pour l'année 1989-1990.

Le CRSSS-02, tout comme l'ensemble des CRSSS au Québec, s'est vu aussi confier le mandat de la gestion de la politique de déplacement et d'hébergement des personnes handicapées de son territoire, depuis le 1er octobre 1989, et s'est vu allouer une somme de 58 500 $ (jusqu'au 31 mars 1990) pour ce programme.

Le programme de services à domicile vise à:

- permettre aux personnes ayant une déficience significative et persistante et ayant des limitations fonctionnelles de vivre dans leur domicile;
- maintenir et accroître la qualité de vie de ces personnes et de leur entourage;
- évaluer les besoins de la personne en fonction du développement maximal de ses capacités et des limitations fonctionnelles à compenser pour vivre dans son domicile;
- intervenir de façon complémentaire aux programmes permanents et réguliers de maintien à domicile des établissements du réseau;
- favoriser l'uniformisation régionale et locale des interventions de maintien à domicile.

Services de maintien à domicile:

Par services de maintien à domicile, il faut entendre l'ensemble des services requis par une personne handicapée et fournis à domicile, dans le but de compenser ses limitations fonctionnelles face aux activités de la vie quotidienne.

Services offerts:

- services d'aide physique
- services d'aide domestique
- services de soutien civique
- dans le cas où la personne handicapée vit dans sa famille ou avec des proches, des mesures de répit et de dépannage seront prises en considération par le comité d'admissibilité au fonds régional.

Le programme jusqu'à présent développé démontre que les personnes ayant des limitations fonctionnelles importantes sont souvent responsables et compétentes, de même que leurs familles et leurs proches, pour assurer leur maintien à domicile. Elles sont donc capables de demeurer seules ou avec d'autres dans un milieu naturel de vie.

Pour que soit considérée une demande de services au fonds régional de maintien à domicile des personnes handicapées, les demandes doivent être acheminées au CRSSS-02 par le CLSC du district où réside la personne handicapée.

Transport et hébergement:

L'objectif du programme de transport et hébergement est de permettre l'intégration sociale des personnes handicapées en leur favorisant l'accessibilité aux services dont ils ont besoin. Il viendra donc compenser certaines des dépenses entraînées par les déplacements des personnes handicapées.

Types de déplacements admissibles au programme:

- tout déplacement supérieur à 50 km (aller et retour) entre le lieu de résidence et l'établissement du réseau ou le lieu le plus approprié et le plus rapproché offrant des services d'adaptation-réadaptation, de diagnostic ou de traitements liés aux déficiences et prévu au plan de services;
- tout déplacement inférieur à 50 km (aller et retour) et concernant exclusivement:
  - les déplacements d'enfants d'âge préscolaire (0 à 5 ans) fréquentant un centre de stimulation précoce;
  - les déplacements pour des traitements répétitifs (exemple: hémodialyse);
  - les déplacements pour des traitements médicaux et des services de réadaptation nécessitant des suivis de façon intensive.

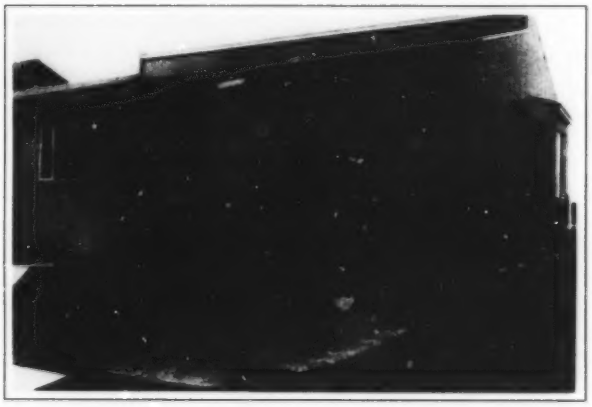
—>

L'admission au programme

À l'aide d'un formulaire d'inscription et d'un plan d'intervention en transport et hébergement, le CRSSS-02 statuera si la personne handicapée sera admissible au programme et, si oui, il autorisera l'exécution du plan d'intervention, de même qu'un budget annuel correspondant. Par la suite, la personne handicapée et l'intervenant responsable du suivi du dossier seront informés de la décision du CRSSS-02 et des modalités prévues régionalement pour le remboursement des dépenses relatives aux déplacements.

LOGEMENT AUTONOME POUR PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES

OBJECTIF: *Implantation d'une ressource d'hébergement non institutionnelle pour les personnes handicapées physiques, en priorité celles hébergées dans les centres d'accueil d'hébergement et dans les lits de soins prolongés.*



Logement autonome pour personnes handicapées physiques, c'est un projet qui vise à mettre en place à Chicoutimi une ressource résidentielle pour des personnes adultes handicapées déjà hébergées en centre d'accueil ou en unités de soins de longue durée. Tout le monde sait que l'un des besoins les plus fondamentaux de l'être humain est d'avoir accès à un lieu de résidence qui corresponde à ses aspirations. Une personne handicapée doit pouvoir choisir le mode et le lieu de résidence qui correspond à son développement optimal et qui lui assurera une meilleure qualité de vie. Ce choix est souvent conditionné par l'accès à des services de maintien à domicile, qui lui permettront de compenser son manque de capacité face à l'accomplissement d'activités de la vie quotidienne.

Constatant que les ressources, au niveau des services de maintien à domicile, sont de plus en plus insuffisantes et que malgré tout les besoins ne cessent d'augmenter, le Groupement des organismes des personnes handicapées du Saguenay a invité quelques personnes touchées par cette problématique à former un groupe de travail pour réfléchir sur cette situation et sur le développement de ressources résidentielles adaptées.

Les principaux partenaires de ce projet sont donc le Groupement des organismes des personnes handicapées du Saguenay, le CLSC des Coteaux, le CSS, l'OPHQ et le CRSSS-02. La plupart de ces établissements et organismes sont aussi invités à y investir des budgets pour assurer autant le démarrage de la ressource que sa permanence.

Les objectifs du projet:

- réinsertion sociale d'adultes handicapés physiques, vivant en milieu hospitalier de soins de longue durée ou en centre d'accueil d'hébergement;
- intégration de personnes handicapees physiques par leur maintien dans un milieu de vie naturel;
- développement d'une ressource alternative au placement en institution pour ces personnes;
- développement d'une ressource qui réponde aux besoins de sécurité, de dignite, d'intimité et d'autonomie.

Au total, huit personnes handicapées physiques vivraient en appartement individuel.

Les services d'auxiliaires y seraient assurés 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Les services offerts sont:

- l'aide physique
- l'aide domestique
- le soutien civique

Quant aux soins de santé, ils seront offerts par le CLSC des Coteaux.

En bref, compte tenu des besoins particuliers du groupe de personnes handicapées physiques, les promoteurs du projet proposent une formule de partage de services de maintien à domicile, et ce *"sous un même toit"*, tout en vivant chacun chez soi.

PLAN RÉGIONAL D'ORGANISATION DES SERVICES AUX PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE

OBJECTIF: *Déposer au conseil d'administration le concept du plan régional d'organisation des services aux personnes ayant une déficience.*

En février 1989, le conseil d'administration du CRSSS-02 a procédé à la nomination des membres du comité d'experts en déficience. Un comité d'experts, c'est un groupe de travail restreint, composé de cinq à sept personnes reconnues comme des experts en regard des besoins des clientèles déficientes, provenant du réseau socio-sanitaire et de la communauté.

Leur mandat est d'élaborer le concept du plan régional des services pour les clientèles ayant une déficience, incluant:

- Déficience physique (motrice, auditive, visuelle, verbale)
- Déficience intellectuelle

De façon plus spécifique, ce comité est chargé:

- D'élaborer le plan d'ensemble des services établis pour chacune des clientèles énumérées précédemment.
- De s'assurer de l'intégration à l'ensemble du plan de services pour les personnes vivant avec une déficience motrice.

Le mandat se termine avec le dépôt du concept du PROS au conseil d'administration du CRSSS au plus tard le 1er juin 1990.

PLACEMENT HORS-RÉGION DES JEUNES CONTREVENANTS

OBJECTIF: *Rechercher l'autosuffisance régionale en identifiant les causes de placements excédentaires chez les jeunes en difficulté d'adaptation (0-18 ans).*

Un comité ad hoc a été mis en place en juin 1989 par le CRSSS-02 pour:

- dégager les éléments du problème
- identifier les pistes d'action

Les solutions retenues par le comité sont les suivantes:

- favoriser une collaboration inter-établissements pour une compréhension commune du problème;
- éviter le placement en centre de réadaptation;
- rechercher des alternatives à l'hébergement;
- mettre en place un système d'information plus efficace;
- développer des ressources supplémentaires en centre de réadaptation.

Une enveloppe non récurrente de 120 000 $ a été consentie par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour répondre aux problèmes du manque de place dans la région pour les jeunes adolescent(e)s en difficulté d'adaptation. À la fin de l'année, l'estimation des coûts réels est plus élevée que les coûts estimés en début d'année, c'est-à-dire 250 000 $. Une demande de financement par voie d'emprunt a été acheminée au M.S.S.S. en janvier 1990.

Le Conseil régional a coordonné la gestion des places excédentaires pour adolescent(e)s qui recquièrent des services à court terme dans une ressource d'hébergement de l'Institut Saint-Georges.

GESTION DES SERVICES PRÉ-HOSPITALIERS

OBJECTIF: *Élaboration d'un plan de services pré-hospitaliers et développement de nouveaux outils de gestion et de nouvelles ressources pour assumer l'élargissement de notre mandat.*

Après 28 mois de négociations entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Corporation des services ambulanciers du Québec (CSAQ), représentant les propriétaires, et le Rassemblement des employés techniciens ambulanciers du Québec (CSN), une entente est intervenue le 26 janvier 1989 et a amené la signature de la convention collective qui a eu lieu au CRSSS-02.

On assistera désormais à une normalisation des conditions de travail des préposé(e)s d'ambulance. Le Conseil régional, en vertu de la Loi 34, s'est vu confier de nouvelles responsabilités dans l'administration des services ambulanciers.

Plan de stabilisation de l'emploi:

Le 17 avril 1989, a été mis en vigueur le plan de stabilisation de l'emploi.

Ce plan consiste à définir le nombre de postes à temps plein, pour assurer le service.

L'application de ce plan a créé 79 postes, répartis comme suit:

- Ambulances Mido ltée, Dolbeau 6 postes
- Urgence Lac-Saint-Jean, Roberval 4 postes
- Ambulances Marc Leclerc 3 postes
- Maison Funéraire Gilles Arcand 3 postes
- Desbiens et Frères, Hébertville 3 postes
- Ambulance Alma inc. 8 postes
- Nault et Caron inc., Jonquière 10 postes
- Gravel et Fils ltée, Chicoutimi 4 postes
- Coopérative des Technicien(ne)s ambulancier(ière)s du Québec Métropolitain, Chicoutimi 6 postes
- Urgence Saguenay, Ville de La Baie 6 postes
- Ambulance Éloi Dion, Normandin 3 postes
- Desbiens et Frères, Lac Bouchette 3 postes
- Urgence du Nord, Chibougamau-Chapais 6 postes
- Ambulance Rive-Nord 6 postes
- Urgence Saguenay, Rivière Éternité 4 postes
- Les Entreprises J.-L. Bérubé, parc Chibougamau 4 postes

Les transports ambulanciers sont maintenant considérés comme un élément des soins pré-hospitaliers.

Depuis le 24 juillet 1989, le CRSSS est mandaté pour l'élaboration d'un plan de services pré-hospitaliers d'urgence en fonction des orientations actuelles. Il faudra donc examiner, entre autres:

a) la mise en place d'une centrale de coordination des appels;
b) la séparation du transport primaire et du transport inter-établissement;
c) la mise en place d'un mécanisme de supervision médicale des services ambulanciers.

La préparation d'un devis qui constitue la phase préliminaire à l'élaboration de ce plan de service a été réalisée.

La masse salariale budgétisée et affectée au personnel ambulancier est ainsi passée à 3 267 081 $ et le budget global des services ambulanciers, pour l'année, s'établit à 5 281 544 $.

Le ministère a négocié un nouveau contrat pour le financement des entreprises

Le mode de financement des entreprises ambulancières a été complètement révisé pour répondre aux exigences du nouveau contrat à budget, même si ce contrat n'a pas été signé avec les firmes ambulancières. Les négociations entre les corporations ambulancières et le ministre sont à l'origine du retard dans la signature des contrats.

Le nouveau mode de financement comprend, entre autres:

a) le versement des avances salaires des technicien(ne)s aux compagnies, sur la base de 13 périodes;
b) le versement des budgets d'opérations des compagnies, également sur 13 périodes.

Mesures d'urgence: plan d'urgence régional

Dans le cadre des travaux du comité régional de la sécurité civique, le Conseil régional a participé à la révision du plan d'urgence régional.

À l'intérieur de ce plan, le Conseil régional est particulièrement visé par la coordination des ressources en santé et services sociaux. Le mandat du CRSSS en matière de mesures d'urgence étant mal défini, cette question a fait l'objet d'une demande exprimée auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux.

À l'occasion du 15e anniversaire de la Commission des achats en groupe (CRAG) des établissements de santé et de services sociaux, nous incluons au présent rapport annuel, le rapport de son coordinateur, Monsieur Benoît Villeneuve.

15e ANNIVERSAIRE DE LA C.R.A.G.

*par **Benoît Villeneuve**, Adm. A., coordinateur régional aux achats en groupe*

Gérer un organisme qui a pour mandat de négocier des contrats à la satisfaction de plus d'une quarantaine d'établissements n'est pas une mince tâche, surtout lorsque le principal responsable n'avait aucune expérience du réseau des affaires sociales.

Heureusement cependant, la gestion des approvisionnements n'est pas le propre seulement de la C.R.A.G. et ce souci de gérer les ressources matérielles de la façon la plus économique possible, on le retrouve aussi bien au niveau de l'entreprise privée qu'à tous les niveaux du secteur public.

C'est donc après quelques mois d'immersion totale, tout comme on le fait pour l'apprentissage d'une autre langue, que j'ai rapidement appris à fonctionner dans un système basé sur l'écoute des besoins de ses clients.

Ainsi par exemple, à la demande du comité des fournitures médicales et chirurgicales, nous avons pu introduire dans plusieurs secteurs des ententes de groupe d'une durée de deux ans. Ceci aura pour effet tout d'abord d'assurer une stabilité des fournitures aux utilisateurs, ensuite de permettre des économies de temps puisque plusieurs réunions seront ainsi épargnées, enfin de limiter les augmentations sous des seuils raisonnables. Nous entendons donc répéter cette approche dans tous les secteurs où cela sera possible.

Quant au plan d'actions qui avait été avancé par mon prédécesseur, c'est avec acharnement que nous avons négocié pour obtenir un premier contrat de distribution de fournitures médicales et chirurgicales pour les C.L.S.C. et les centres d'accueil. De plus, nous sommes sur le point de compléter le dossier des sutures, alors que l'inventaire régional des fournitures pour bloc opératoire est complété. Il ne restera donc cette année qu'à monter un catalogue en vue d'une première négociation en groupe, ce qui devrait être fait à l'automne.

L'année qui s'en vient verra se concrétiser un dossier très important: celui des gaz médicaux en bonbonnes, auquel nous ajouterons la négociation d'un contrat de service pour les concentrateurs d'oxygène, de même qu'un contrat pour un physicien en radiologie (inspection bi-annuelle). Enfin, un contrat pour un système régional de télé-avertisseurs vient d'être accordé, permettant ainsi aux établissements du réseau de profiter d'économies appréciables au niveau des tarifs mensuels de location.

La décision d'acquérir un nouveau logiciel de gestion des approvisionnements en commun entraînera quant à elle une phase de transition inévitable où la collaboration de tous sera essentielle. Dans les régions où le nouveau système est implanté, tous les établissements ont constaté les grands avantages par rapport aux faibles coûts du système. Alors que l'on amorce une étape charnière importante dans les activités de la C.R.A.G., l'acquisition de ce nouvel outil s'avèrera être un investissement judicieux.

J'aimerais enfin terminer en soulignant la collaboration de tous dans ce qui fait le succès de la formule de gestion participative appliquée à la C.R.A.G. Tous les intervenants, autant les membres de la permanence, l'équipe de soutien du C.R.S.S.S., les membres du comité des acheteurs, les membres de tous les comités utilisateurs, les coordinateurs des autres régions, le conseil d'administration de la Commission, tous ont contribué à faire de la C.R.A.G. un organisme qui appartient au réseau et qui est là pour permettre des économies d'échelle importantes dans un contexte budgétaire de plus en plus restreint.

Je demeure convaincu que l'approche privilégiée par la C.R.A.G. (02) a fait ses preuves au cours des quinze dernières années, et qu'elle continuera à faire bénéficier ses membres d'un bon retour sur leur investissement dans les années à venir.

SOMMAIRE DES OPÉRATIONS DE L'EXERCICE FINANCIER SE TERMINANT LE 31 MARS 1990

Fonds	Solde du fonds au 31 mars 1989	Revenus	Dépenses	Solde du fonds au 31 mars 1990
Fonds d'exploitation/Activités principales	175 227,00 $	2 372 296,00 $	2 416 765,00 $	130 758,00 $
Fonds d'exploitation/Autres activités	150 852,00 $	222 472,00 $	194 459,00 $	178 865,00 $
Fonds des activités régionalisées	335 923,00 $	329 344,00 $	391 361,00 $	273 906,00 $
Fonds gérés	380 846,00 $	43 646 901,00 $	42 350 902,00 $	1 676 845,00 $
TOTAL:	**1 042 848,00 $**	**46 571 013,00 $**	**45 353 487,00 $**	**2 260 374,00 $**

Fonds d'exploitation
État des revenus et dépenses
Exercice terminé le 31 mars 1990

	Activités principales	Autres activités	Total
Revenus			
Subventions régulières	1 758 594,00 $	55 406,00 $	1 814 000,00 $
Subvention SPC	526 369,00 $	25 000,00 $	551 369,00 $
Intérêts	69 133,00 $	18 036,00 $	87 169,00 $
Autres revenus	18 200,00 $	124 030,00 $	142 230,00 $
Total des revenus:	**2 372 296,00 $**	**222 472,00 $**	**2 594 768,00 $**
Dépenses			
Salaires	1 576 682,00 $	105 721,00 $	1 682 403,00 $
Avantages sociaux	114 194,00 $	6 069,00 $	120 263,00 $
Frais de déplacements	114 591,00 $	1 554,00 $	116 145,00 $
Achat de services	263 985,00 $	80 264,00 $	344 249,00 $
Communications	108 939,00 $	60,00 $	108 999,00 $
Loyer	113 088,00 $	668,00 $	113 756,00 $
Fournitures et matériel	49 471,00 $	123,00 $	49 594,00 $
Location d'équipements	24 334,00 $	0,00 $	24 334,00 $
Transfert	25 780,00 $	0,00 $	25 780,00 $
Immobilisations et équipements	25 701,00 $	0,00 $	25 701,00 $
Autres dépenses	—	—	—
Total des dépenses:	**2 416 765,00 $**	**194 459,00 $**	**2 611 224,00 $**
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE:	**(44 469,00 $)**	**28 013,00 $**	**(16 456,00 $)**

Fonds d'exploitation
État des revenus et dépenses des autres activités
Exercice terminé le 31 mars 1990

	Formation Perfectionnement	Développement Informatique	Adjoint médical	Total
Revenus				
Subventions régulières	55 406,00 $	—	—	55 406,00 $
Subventions spéciales	25 000,00 $	—	—	25 000,00 $
Intérêts	4 295,00 $	13 741,00 $	—	18 036,00 $
Autres revenus	12 240,00 $	—	111 790,00 $	124 030,00 $
Total des revenus:	96 941,00 $	13 741,00 $	111 790,00 $	222 472,00 $
Dépenses				
Salaires	—	—	105 721,00 $	105 721,00 $
Avantages sociaux	—	—	6 069,00 $	6 069,00 $
Frais de déplacement	1 182,00 $	372,00 $	—	1 554,00 $
Achat de services	41 845,00 $	38 419,00 $	—	80 264,00 $
Communications	60,00 $	—	—	60,00 $
Loyer	668,00 $	—	—	668,00 $
Fournitures et matériel	123,00 $	—	—	123,00 $
Location d'équipements	—	—	—	—
Transfert	—	—	—	—
Immobilisations et équipements	—	—	—	—
Autres dépenses	—	—	—	—
Total des dépenses:	43 878,00 $	38 791,00 $	111 790,00 $	194 459,00 $
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	**53 063,00 $**	**(25 050,00 $)**	**0,00 $**	**28 013,00 $**

Fonds d'exploitation
Bilan au 31 mars 1990

	1989-90	1988-89
Actif à court terme		
Encaisse	107 378,00 $	60 326,00 $
Dépôts à terme	800 000,00 $	1 600 000,00 $
Comptes à recevoir	26 390,00 $	151 108,00 $
Subventions à recevoir	251 112,00 $	94 686,00$
Frais payés d'avance	0,00 $	0,00 $
Avances au fonds	184 110,00 $	25 542,00 $
Avances frais de déplacement	0,00 $	710,00 $
Salaire traitement différé	6 134,00 $	
Total:	1 375 124,00 $	1 932 372,00 $
Passif à court terme		
Comptes et frais courus à payer	128 038,00 $	200 000,00 $
Avances de fonds	921 494,00 $	1 406 293,00 $
Salaires courus à payer	15 969,00 $	
Sous-total:	1 065 501,00 $	1 606 293,00 $
Solde du fonds		
Opérations courantes	130 758,00 $	175 227,00 $
Développement informatique	100 765,00 $	125 815,00 $
Formation et perfectionnement	78 100,00 $	25 037,00 $
Sous-total:	309 623,00 $	326 079,00 $
TOTAL:	**1 375 124,00 $**	**1 932 372,00 $**

Fonds des immobilisations
Bilan au 31 mars 1990

	1989-90	1988-89
Actif à court terme		
Encaisse		
Dû par le fonds des achats en groupe	—	14 000,00 $
Dû par le fonds d'exploitation	10 784,00 $	12 903,00 $
Sous-total:	10 784,00 $	26 903,00 $
Immobilisation au coût immobilier et équipement	523 312,00 $	481 492,00 $
Améliorations locatives	—	—
Bâtisse	48 696,00 $	48 696,00 $
Sous-total:	572 008,00 $	530 188,00 $
TOTAL:	**582 792,00 $**	**557 091,00 $**
Passif à long terme		
Découverts de banque	—	—
Emprunts de banque	—	—
Comptes à payer	—	—
Sous-total:	—	—
Solde du fonds	582 792,00 $	557 091,00 $
TOTAL:	**582 792,00 $**	**557 091,00 $**

Fonds des activités régionalisées
État des revenus et dépenses
Exercice terminé le 31 mars 1990

	Achats et services en commun	Développement régional	Total
Revenus			
Contribution des établissements	278 130,00 $	—	278 130,00 $
Intérêts	9 343,00 $	23 681 00 $	33 024,00 $
Autres revenus	18 190,00 $	—	18 190,00 $
Total des revenus:	305 663,00 $	23 681 00 $	329 344,00 $
Dépenses			
Salaires	168 346,00 $	—	168 346,00 $
Avantages sociaux	12 058,00 $	—	12 058,00 $
Frais de déplacement	18 652,00 $	—	18 652,00 $
Achat de services	40 995,00 $	—	40 995,00 $
Communications	12 797,00 $	—	12 797,00 $
Loyer	9 347,00 $	—	9 347,00 $
Location d'équipement	2 002,00 $	—	2 002,00 $
Fournitures et matériel	7 766,00 $	—	7 766,00 $
Immobilisations et équipements	19 398,00 $	—	19 398,00 $
Transfert fonds d'exploitation	—	100 000,00 $	100 000,00 $
Total des dépenses:	291 361,00 $	100 000,00 $	391 361,00 $
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	**14 302,00 $**	**(76 319,00 $)**	**(62 017,00 $)**

Fonds activités régionalisées
Bilan au 31 mars 1990

	1989-90	1988-89
Actif à court terme		
Encaisse	50 654,00 $	132 061,00 $
Dépôts à terme	200 000,00 $	100 000,00 $
Comptes à recevoir	50 000,00 $	126 162,00 $
Salaire à traitement différé	—	11 440,00 $
Total:	**300 654,00 $**	**369 663,00 $**
Passif à court terme		
Découverts de banque	—	—
Dû au fonds d'immobilisation	—	—
Comptes et frais courus à payer	5 283,00 $	13 723,00 $
Dû au fonds d'exploitation du CRSSS	21 465,00 $	20 017,00 $
Sous-total:	26 748,00 $	33 740,00 $
Solde du fonds		
Fonds des services en commun	28 912,00 $	14 610,00 $
Fonds de développement régional	244 994,00 $	321 313,00 $
Sous-total:	273 906,00 $	335 923,00 $
TOTAL:	**300 654,00 $**	**369 663,00 $**

Fonds d'immobilisations des activités régionalisées
Bilan au 31 mars 1990

Achats et services en commun	1989-90	1988-89
Actifs à court terme		
Encaisse	—	—
Dépôts à terme	—	—
Dû par le fonds d'exploitation	—	—
Sous-total:	0,00 $	0,00 $
Immobilisations au coût mobilier et équipement	86 476,00 $	81 077,00 $
Sous-total:	86 476,00 $	81 077,00 $
TOTAL:	**86 476,00 $**	**81 077,00 $**
Passif à long terme		
Découverts de banque	—	—
Emprunts de banque	—	—
Comptes à payer	0,00 $	14 000,00 $
Sous-total:	0,00 $	14 000,00 $
Soldes du fonds	86 476,00 $	67 077,00 $
TOTAL:	**86 476,00 $**	**81 077,00 $**

Fonds gérés par le conseil régional
Sommaire des bilans au 31 mars 1990

	Fonds immobilisations CA, CLSC, CSS	Fonds des équipements des CA, CLSC et du CSS	Fonds des immobilisations des CH	Fonds des locations d'espaces	Fonds subventions des services ambulanciers	Fonds des services en CLSC	Fonds des travaux communautaires	Fonds de l'évaluation des clientèles en héberg.	Fonds de santé mentale secteur Roberval Coût-Syst.
Actif									
Encaisse	10	15	35	185 244	5	165 480	492 537	—	—
Enveloppe allouée	1 166 102	734 744	5 358 000	—	—	—	—	—	—
Intérêt sur emprunt	15 640	31 420	95 931	—	—	—	—	—	—
Cpts et/ou sub. rec.	—	—	—	—	428 171	—	5 000	—	—
Dû par un fonds	—	—	—	—	—	—	—	53 467	628 935
Subv. à recevoir	—	—	—	—	1 733 180	4 354	—	—	—
TOTAL:	1 181 752	766 179	5 453 966	185 244	2 161 356	169 834	497 537	53 467	628 935
Passif									
Emprunt de banque	250 486	481 873	1 223 021	—	2 297 063	—	—	—	—
Int. à payer/emprunt	15 640	31 420	95 931	—	—	—	—	—	—
Proj. et/ou subv.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autor. à payer	941 323	239 527	4 204 859	88 730	—	68 597	—	—	—
Dû à un fonds	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sous-total:	1 207 449	752 820	5 523 811	88 730	2 297 063	68 597	—	—	—
Solde du fonds	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Solde au début	-47 995	-20	-16 238	-36 518	-196 572	45 371	417 618	69 366	128 000
Augmentation									
Enveloppe allouée	770 380	607 700	4 927 250	2 558 900	4 036 100	711 619	1 025 000	53 092	622 116
Subv. int. sur emp.	33 825	51 056	200 995	—	—	—	—	—	—
Revenus d'intérêt	365	—	9	28 585	2 817	21 874	28 068	9 333	7 846
Abrogations	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres	—	—	—	—	1 656 828	262 759	—	—	—
Sous-total:	756 575	658 736	5 112 016	2 550 967	5 499 173	1 041 623	1 470 686	131 791	757 962
Diminutions									
Projets autorisés	748 447	594 137	4 034 616	2 454 453	—	—	663 149	—	—
Subventions	—	—	946 250	—	5 165 672	266 739	—	—	—
Int. sur emprunt	33 825	51 056	200 995	—	177 746	—	—	—	—
Autres	—	184	—	—	291 462	673 647	310 000	78 324	129 027
Récupération	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Engagements	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sous-total:	782 272	645 377	5 181 861	2 454 453	5 634 880	940 386	973 149	78 324	129 027
Solde à la fin	**-25 697**	**13 359**	**-69 845**	**96 514**	**-135 707**	**101 237**	**497 537**	**53 467**	**628 935**
TOTAL:	**1 181 752**	**766 179**	**5 453 966**	**185 244**	**2 161 356**	**169 834**	**497 537**	**53 467**	**628 935**

Fonds du progr. serv. en réadaptat.	Fonds de marge de manoeuvre	Fonds projets santé commun.	Fonds du progr. mesures incitat.	Fonds système d'information SICHELD	Fonds pour transport et héberge-ment pers. handicapées	Fonds de prévention toxicomanie	Fonds médecins en régions éloignées	Fonds des prélèvements en vertu de la Loi 160	Total
783 002	145 502	507 052	87 120	—	58 538	63 396	—	7 374	2 495 310
—	—	—	—	—	—	—	—	—	7 258 846
—	—	—	—	—	—	—	—	—	142 991
—	407 100	—	—	—	—	—	87 364	1 154 175	2 081 810
—	—	—	—	103 149	—	—	—	—	785 551
738 747	—	—	—	—	—	—	—	—	2 476,281
1 521 749	552 602	507 052	87 120	103 149	58 538	63 396	87 364	1 161 549	15 240 789
—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 252 443
—	—	—	—	—	—	—	—	—	142 991
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 442 818	350 510	429 714	24 041	89 754	63 870	1 734	24 000	1 161 549	9 131 026
—	—	—	—	—	—	—	37 484	—	37 484
1 442 818	350 510	429 714	24 041	89 754	63 870	1 734	61 484	1 161 549	13 563 944
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- 1 747	53 722	6 239	-38 924	—	—	4 068	-5 524	0	380 846
22 682 506	407 100	163 898	880 000	200 000	58 500	54 289	160 334	—	39 918 784
—	—	—	—	—	—	—	—	—	285 876
80 678	22 277	48 157	27 935	2 596	38	3 305	117	228	284 228
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	77 105	—	—	—	—	1 161 321	3 158 013
22 761 437	483 099	218 294	946 116	202 596	58 538	61 662	154 927	1 161 549	44 027 747
—	281 007	—	—	—	—	—	—	—	8 775 809
22 682 506	—	139 351	660 294	175 327	63 870	—	—	—	30 100 009
—	—	—	—	—	—	—	—	—	463 622
—	—	1 605	82 743	13 874	—	—	129 047	1 161 549	2 871 462
—	—	—	140 000	—	—	—	—	—	140 000
—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
22 682 506	281 007	140 956	883 037	189 201	63 870	0	129 047	1 161 549	42 350 902
78 931	**202 092**	**77 338**	**63 079**	**13 395**	**-5 332**	**61 662**	**25 880**	**0**	**1 676 845**
1 521 749	**552 602**	**507 052**	**87 120**	**103 149**	**58 538**	**63 396**	**87 364**	**1 161 549**	**15 240 789**

**Conseil Régional de la Santé
et des Services Sociaux
du Saguenay-Lac-Saint-Jean**

930, rue Jacques-Cartier Est, Chicoutimi, G7H 2A9
Tel.: (418) 545-4980, Télécopieur: (418) 545-8791

L'INFORMATION, AU COEUR DE NOS PRÉOCCUPATIONS

L'information du réseau régional de la santé et des services sociaux ainsi que de la population en général est au coeur des préoccupations du Conseil régional. Ainsi, chaque année, le rapport annuel du CRSSS est tiré à 4 000 exemplaires. Le bulletin d'information *Le Centre*, chaque mois, est tiré à 3 500 exemplaires et distribué aux établissements, aux organismes bénévoles, aux professionnels, aux organismes socio-économiques, aux maires des municipalités et aux médias d'information. On en retrouve des exemplaires dans les cliniques externes et les salles d'attente.

Le clipping de presse de cinq mois de l'exercice financier 1989-1990 fait mention de 125 citations où il est question du Conseil régional. Au cours de toute l'année, des conférences de presse, des communiqués et des entrevues font connaître à l'ensemble de la population les orientations, les décisions et les préoccupations du Conseil régional. Continuellement présent sur la place publique, le CRSSS rend compte de ses activités et est un des organismes publics du Saguenay—Lac-Saint-Jean parmi les plus visibles. Au cours de l'année écoulée, deux grandes opérations de consultation ont été menées, l'une touchant la santé mentale, l'autre les services aux personnes âgées. Il s'agissait d'une première pour le Conseil régional. En plus des représentants d'établissements et d'organismes bénévoles, des maires, des centrales syndicales, le milieu de l'éducation et de la justice, et bien d'autres ont été consultés. L'intérêt et la participation ont été tels qu'on peut entrevoir le jour où la région s'appropriera son Conseil régional de la santé et des services sociaux qui n'a qu'un parti-pris, celui de la population.